

ความเสี่ยงในการจำหน่ายผู้ป่วยทางจิตเวช: หนึ่งอุทาหรณ์และมุมมองทางด้านนิติเวช ศาสตร์

รองศาสตราจารย์ นายแพทย์วิสูตร ฟองศิริไพบูลย์, รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงสมบุญ ธรรมเอกกิจ

ภาควิชานิติเวชศาสตร์, คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร ๑๐๓๐๐.

การป่วยทางจิตเวชมีมากมายหลายชนิดบ้างก็มีสภาพการป่วยอย่างรุนแรง บ้างก็ป่วยเพียงเล็กน้อยเท่านั้น ผู้ป่วย “จิตเภท” (Schizophrenia, Psychosis) ในบางครั้งอาจเกิดสภาวะกำเริบของโรคขึ้นจนถึงขั้นรุนแรงและไม่ทราบถึงการกระทำของตนเอง^๑ เพราะอาจเป็นจิตเภทชนิดหวาดระแวง และผู้ป่วยทางจิตเวชศาสตร์ก็อาจสร้างเรื่องขึ้นได้เอง” ทั้งนี้เนื่องจากพฤติกรรมที่แสดงออกให้ปรากฏเป็นส่วนหนึ่งของสภาพจากโรคที่เขาป่วยอยู่ แต่พฤติกรรมที่ผู้ป่วยแสดงออกนั้น บุคคลทั่วไปที่ไม่มีความรู้ทางจิตเวชศาสตร์ย่อมไม่ทราบและไม่เข้าใจถึงสภาพการป่วยหรือโรคดังกล่าว จึงอาจคิดว่า “พฤติกรรม” หรือ “การดำเนินการต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยแสดงออก” นั้นเป็นการแสดงโดย “เจตนา” หรือโดย “ประมาท” ได้ดังที่ได้เคยปรากฏกรณีเป็นข่าวในหน้าหนังสือพิมพ์มาแล้ว ดังนั้นการดำเนินการอย่างเหมาะสม (Proper Management) ให้กับผู้ป่วยจิตเภท เช่น ผู้ป่วย (Psychosis, Paranoid Type)^๒ เพื่อความปลอดภัยกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องจึงมีความสำคัญยิ่ง เนื่องจากการปล่อยให้ผู้ป่วยดำเนินการตามสภาพหรืออาการของโรคที่ป่วยอยู่แล้ว อาจเกิดความเสียหายหรือเข้าใจผิดของบุคคลอื่นได้

ความรับผิดชอบทางอาญา

ในประมวลกฎหมายอาญามาตรา ๖๕^๓ ได้บัญญัติถึงการกระทำความผิดที่เกี่ยวข้องกับสภาพทางจิตใจไว้ซึ่งจะมีผลต่อความผิดที่ผู้กระทำจะต้องได้รับ

มาตรา ๖๕

“ผู้ใดกระทำความผิดในขณะที่ไม่สามารถรู้ผิดชอบหรือไม่สามารถบังคับตนเองได้ เพราะมีจิตบกพร่องโรคจิตหรือจิตฟั่นเฟือน ผู้นั้นไม่ต้องรับโทษสำหรับความผิดนั้น

แต่ถ้าผู้กระทำความผิดสามารถรู้ผิดชอบอยู่บ้าง หรือยังสามารถบังคับตนเองได้บ้าง ผู้นั้นต้องรับโทษสำหรับความผิดนั้น แต่ศาลจะลงโทษน้อยกว่าที่กฎหมายกำหนดไว้สำหรับความผิดนั้นเพียงใดก็ได้”

การพิจารณาตามเนื้อหาของบทบัญญัติกฎหมายดังกล่าวข้างต้นโดยสรุปน่าจะเป็นว่า ตามกฎหมายอาญาในมาตรานี้หมายความว่า แม้ว่าผู้ที่กระทำความผิดจะมีความบกพร่องของเจตนาในการกระทำอันเนื่องจากสภาพทางจิตใจก็ตาม แต่ก็ยังคง “ต้อง” ถือว่าการกระทำที่ได้กระทำไปนั้นเป็นความผิดกฎหมายอาญาอยู่ เพียงแต่การรับโทษจะมีเพียงใดเท่านั้น

ก. ถ้าสภาพทางจิตปรากฏอย่างชัดเจนว่าไม่สามารถรู้ผิดชอบหรือไม่สามารถบังคับตนเองได้ ก็ไม่ต้องรับโทษในความผิดนั้น

ข. ถ้าสภาพทางจิตยังคงรู้ผิดชอบอยู่บางส่วน ผู้นั้นย่อมต้องรับผิดชอบสำหรับความผิดนั้นโดยศาลจะเป็นผู้กำหนดโทษว่าสมควรที่จะได้รับโทษเพียงใด

ตัวอย่างในคำพิพากษาศาลฎีกา (คำพิพากษาศาลฎีกาที่ ๓๗๑/๒๕๒๗)

“ก่อนเกิดเหตุจำเลยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลประสาท ขณะเกิดเหตุอาการป่วยเป็นโรคจิตจากพิษสุรากำลังกำเริบขึ้นอีก มีอาการประสาทหลอนหวาดระแวงกลัวคนจะทำร้าย ผู้ตายซึ่งเป็นภริยาอายุยืนกันมาด้วยความเรียบร้อยไม่เคยมีเหตุทะเลาะวิวาทบาดหมางกัน จึงพาจำเลยไปรักษาที่บ้านบิดาจำเลย ขณะนั่งคุยกันอยู่ที่แคร่ไม้ข้างล่าง จำเลยใช้มีเชือดคอและฟันทำร้ายผู้ตาย มีคนพบจำเลยนั่งงุนงงอยู่ใกล้ ๆ ดังนี้ จำเลยได้กระทำความผิดในขณะที่ไม่สามารถรู้ผิดชอบ ไม่สามารถบังคับตนเองได้เพราะโรคจิตจากพิษสุรา จำเลยไม่ต้องรับโทษในความผิดตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา ๒๘๘ ตามมาตรา ๖๕ วรรคแรก”

แต่นักกฎหมายบางท่าน^๔ ให้ความเห็นว่า “ความรับผิดชอบในกระทำที่เกี่ยวข้องกับมาตรา ๖๕๓ จะต้องเป็นไปตามหลักเกณฑ์ดังนี้” คือ

๑. ต้องมีการกระทำ

มีการกระทำหมายความว่า ผู้กระทำเคลื่อนไหวหรือไม่เคลื่อนไหวร่างกายโดยรู้สำนึก คือรู้สภาพหรือสาระสำคัญแห่งการกระทำของตน เช่น รู้ว่ากำลังยิงคนอื่น หากเป็นการกระทำที่ไม่รู้สภาพและสาระสำคัญของตน เช่น ยิงคนคิดว่ายิงศพ เช่นนี้ถือว่าไม่มีการกระทำเพราะไม่รู้สภาพและสาระสำคัญของการกระทำของตน เมื่อไม่มีการกระทำก็ไม่ใช้กรณีตามมาตรา ๖๕

๒. ได้กระทำการอันกฎหมายบัญญัติว่าเป็นความผิด

คือ ต้องครบองค์ประกอบของความผิด ทั้งองค์ประกอบภายนอก องค์ประกอบภายในและผลสัมพันธกับการกระทำ ตามโครงสร้างของกฎหมาย

๓. กระทำในขณะที่

๓.๑ ไม่สามารถรู้ผิดชอบ

หมายถึง ไม่สามารถรู้ได้ว่าการกระทำนั้นผิดศีลธรรม กล่าวคือไม่อาจแยกได้ว่าสิ่งใดถูกต้องตามหลักศีลธรรม และสิ่งใดผิดศีลธรรม^๕

๓.๒ ไม่สามารถบังคับตนเองได้

หมายความว่า แม้ผู้กระทำจะรู้ดีว่าการกระทำของตนเป็นการผิดศีลธรรมแต่ตนก็จำต้องกระทำการนั้นเพราะไม่อาจบังคับจิตใจตนเองได้^๖

๔. เพราะมีจิตบกพร่อง โรคจิต หรือ จิตฟั่นเฟือน

จิตบกพร่อง ได้แก่ผู้ที่สมองไม่เจริญเติบโตตามวัย หรือบกพร่องมาแต่กำเนิด

โรคจิต คือความบกพร่องแห่งจิตที่เกิดจากโรค

ดังนั้นโดยอาศัยแห่งหลักในการพิจารณาตามองค์ประกอบของความผิดแล้วในมาตรา ๖๕ ซึ่งใช้คำว่า “ผู้ใดกระทำความผิด” ซึ่งหมายความว่า การกระทำนั้นเป็นความผิด หากการกระทำนั้นไม่เป็นความผิด เช่น เพราะผู้กระทำไม่มีเจตนาเนื่องจากไม่รู้ข้อเท็จจริง อันเป็นองค์ประกอบภายนอกของความผิดตามมาตรา ๕๙ วรรค ๓๓ การกระทำนั้นก็ไม่เป็นความผิด ก็ไม่ใช่กรณีมาตรา ๖๕ เช่นกัน^๗

ความสำคัญของผู้ป่วยทางจิตเวชกับทางกฎหมาย

ผู้ป่วยทางจิตเวชในทางการแพทย์มีหลายโรค และสื่อให้ปรากฏด้วยหลายคำ โดยแต่ละคำมีความหมายเฉพาะโดยอาศัยคุณสมบัติ สภาพ พยาธิสภาพ อาการ คุณลักษณะ (criteria) และอื่น ๆ เพื่อช่วยในการจำแนกว่าเป็นโรคใดและหมายถึงสภาวะใด ซึ่งถือว่ามี ความหมายเฉพาะ ทำให้ในทางการแพทย์สามารถให้การดูแล รักษาและดำเนินการกับผู้ป่วยเหล่านี้ได้อย่างถูกต้อง

ส่วนในทางกฎหมายก็มีคำในบทบัญญัติของกฎหมายเช่นเดียวกัน และเป็นคำที่ “อาจ” หรือ “น่าจะ” เกี่ยวข้อง สัมพันธ์ เป็นคำเดียวกัน หรือความหมายเดียวกัน ฯลฯ แต่มิได้ใช้คำในทางแพทย์บัญญัติไว้ในกฎหมาย จึงอาจเกิดความ สับสน สงสัย เกิดปัญหา ใน “การตีความ” และ “การปรับใช้” ในกระบวนการ

ดำเนินการทางกฎหมายว่า ความหมายของผู้ป่วยจิตเวชที่เกี่ยวข้องกับความหมายในทางกฎหมายที่มีบัญญัติไว้ในบทบัญญัติในกฎหมายนั้นแท้จริงหมายถึงโรคหรือสภาวะใดกันแน่ เช่น คำว่า “จิตบกพร่อง” “วิกลจริต” “จิตฟั่นเฟือน” เป็นต้น มีความหมายเพียงใด

ความหมายใน “คำต่าง ๆ” ทางจิตเวชศาสตร์

“โรคจิต” หมายถึง Psychosis

“จิตบกพร่อง” หมายถึง Mental deficiency, Mental subnormality หมายถึง ปัญญาอ่อนโดยกำเนิดหรือคนที่สมองเสื่อมในวัยสูงอายุ

“วิกลจริต” (ไม่มีความหมายในทางจิตเวช)

หมายเหตุ: แต่มีจิตแพทย์ให้ความเห็นว่าผู้ป่วยที่เป็นโรคจิตหรือวิกลจริต จะสูญเสียหน้าที่การทำงานของจิตใจอย่างมากทำให้ไม่สามารถดำเนินชีวิตตามปกติได้^๔

“จิตฟั่นเฟือน” (ต้องการที่จะคุ้มครองคนที่ไม่ถึงขั้นวิกลจริต) หมายถึง น่าจะเป็น Mental disorder คือโรคทางจิตเวชทั้งหมด^๕

“จิตฟั่นเฟือน” ได้แก่ ผู้ที่มีความหลงผิด ประสาทหลอนและแปรผิด^๕

“จิตบกพร่อง” ก็คือ ปัญญาอ่อน (Mental Retardation)

“จิตฟั่นเฟือน” ก็คือ (Psychosis) หมายถึงโรคทางจิตเวชทั้งหมด ยกเว้นโรคจิต คือ Psychosis และปัญญาอ่อน เช่น^๖

ก. โรคประสาทแพนนิค มีอาการของความวิตกกังวลเฉียบพลัน เวลามีอาการมาก ๆ อาจจะควบคุมตัวเองไม่ได้ โดยอาจจะทำอะไรก็ได้เพื่อให้ตัวเองหลุดพ้นออกไปจากสภาพที่กำลังเป็นอยู่ซึ่งอาจจะก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้อื่นได้

ข. โรคประสาทดิสโซซิเอทีฟ มีลักษณะก้ำกึ่งกับพวกที่มีผีเข้า ซึ่งในช่วงเวลานั้นไม่สามารถที่จะจำแนกถูกผิดได้ บางคนก็ไม่รู้ตัวด้วย พวกนี้มีลักษณะคล้ายกับพวกลมชัก

ค. Impulsive disorder พวกนี้ควบคุมตัวเองไม่ได้ แต่จำแนกถูกผิดได้โดยปกติแล้วทางกฎหมายไม่

ยอมรับความผิดปกตินี้ในลักษณะนี้ พวกนี้ได้แก่ พวกถ้ามอง พวกชอบขโมยของหยิบเอาของผู้อื่นโดยควบคุมความต้องการไม่ได้

ง. Personality disorder คือ borderline personality disorder and schizotypal personality disorder พวกนี้เวลามีความเครียดจะควบคุมตนเองไม่ได้เกิดอาการโรคจิตช่วงสั้น ๆ เวลาหายจากอาการโรคจิตแล้วอาจจะมีลักษณะความคิดพิกลกว่าคนทั่วไป

จ. พวกที่มีความผิดปกติทางวัฒนธรรม เช่น พวกผีเข้า พวกบ้าจี้ พวกนี้จะมีอาการที่ไม่รู้ตัวและจำแนกถูกผิดไม่ได้

โดยหลักแล้วผู้ป่วยทางจิตเวชศาสตร์ที่สำคัญอาจแยกประเภทผู้ป่วยทางจิตเวชที่สำคัญเป็นกลุ่มใหญ่ ๆ ได้ดังนี้

๑. ปัญญาอ่อน (Mental retardation)
๒. กลุ่มอาการทางจิตเนื่องจากสมองพิการ (Organic Brain Syndrome)
๓. โรคจิตเภท (Schizophrenia)
๔. โรคอารมณ์แปรปรวน (Major Affective Disorder)
๕. ภาวะระแวง (Paranoid State)
๖. โรคประสาท (Neurosis)
๗. บุคลิกภาพผิดปกติ (Personality Disorder)
๘. ความผิดปกติทางเพศ (Sexual Deviation)
๙. ยาเสพติดให้โทษ (Drug Dependence)
๑๐. โรคทางกายและโรคทางจิตร่วมกัน (Psychophysiological disorder)

๑๑. ภาวะผิดปกติชั่วคราวเนื่องจาก stress (Transient Situational Disturbance)

ในแต่ละประเภทของผู้ป่วยดังกล่าวย่อมจะมีรายละเอียดในการวินิจฉัยไว้อย่างชัดเจน แต่เมื่อจะปรับกับสภาวะทางกฎหมาย เช่น ตามมาตรา ๖๕ ดังกล่าวแล้วข้างต้นย่อมจะเป็นการยากอยู่ไม่น้อยในการปรับความหมายในทางการแพทย์ (จิตเวชศาสตร์) กับทางกฎหมาย (นิติศาสตร์)

ผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยทางจิตเวช

เมื่อพิจารณาถึงผู้ที่มีหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วย

หรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยทางจิตเวชอาจแบ่งได้อย่างคร่าว ๆ ดังนี้

๑. แพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ดูแลผู้ป่วย

หมายถึง การที่แพทย์หรือผู้ให้การดำเนินการทางการแพทย์ ซึ่งมีหน้าที่ในการให้การดูแลผู้ป่วย

๒. ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลในฐานะผู้แทนสถานพยาบาล

หมายถึง ผู้ที่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม (แพทย์) ที่เป็นผู้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลเอกชน ตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ นั้นเอง

๓. ญาติหรือบุคคลที่ดูแลผู้ป่วย

หมายถึง ผู้ที่ดูแลผู้ป่วยตามกฎหมาย เช่น ผู้แทนโดยชอบธรรม บิดามารดา ผู้อนุบาล ผู้พิทักษ์ เป็นต้น

ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในการให้การดูแลผู้ป่วยทางจิตเวช

ปัญหาที่เกิดขึ้นอันเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยประเภtnี้นี้ก็คือ การที่ผู้ป่วยกระทำการอย่างหนึ่งอย่างใดขึ้นซึ่งเกิดเนื่องจากสภาพของโรคและอาจทำให้ผู้ที่มีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยดังกล่าวต้องมีส่วนในผลแห่งการกระทำด้วย กล่าวคือ

๑. แพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ดูแลผู้ป่วย

๑.๑ ความหมาย

หมายถึง การที่แพทย์หรือผู้ให้การดำเนินการทางการแพทย์ ซึ่งมีหน้าที่ในการให้การดูแลผู้ป่วยโดยเฉพาะจิตแพทย์ที่มีหน้าที่ดูแล (Attending psychiatrist) หรือแพทย์เจ้าของไข้ (Attending physician) หรือบุคลากรทางการแพทย์อื่น ผู้ป่วยลักษณะเช่นนี้อาจเกิดความกังวลว่า จะให้การดูแลรักษาอย่างไร และถ้าผู้ป่วยถูกจำหน่ายไปจากสถานพยาบาลและได้กระทำความผิดขึ้นไม่ว่าจะทางแพ่งหรือทางอาญา ผู้มีหน้าที่ดูแลข้างต้นจะต้องมีส่วนในการรับผิดชอบเมื่อมีการกระทำผิดหรือไม่กรณีนี้ผู้ป่วยมีประวัติในการเป็นโรคจิต

ประการสำคัญก็คือ ผู้ให้การดูแลผู้ป่วยประเภทนี้ต้องทราบว่ามีเจตจำนงในการดูแลและการรักษาผู้ป่วยประเภทนี้

ก. การรักษา หมายถึงการให้การบำบัดตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาจิตเวชศาสตร์ โดยตรง ตามที่องค์การวิชาชีพได้กำหนดขึ้น เช่น การให้ยาเพื่อการรักษา การรักษาโดยใช้วิธีจิตบำบัด (Psychotherapy), การบำบัดกลุ่ม, การรักษาโดยใช้วิธีไฟฟ้า หรือโดยวิธีการอื่น ๆ

ข. การดูแล หมายถึง การให้การดำเนินการเสริมเพื่อให้เกิดประโยชน์

- ด้านตัวผู้ป่วย: การดำเนินการอย่างหนึ่งอย่างใดหรือหลายอย่าง เพื่อให้สมเจตนาในการรักษา
- ด้านครอบครัว: เพื่อให้การดำเนินการจากครอบครัวไปเป็นไปอย่างเต็มที่ และครอบครัวมีความปลอดภัย
- ในด้านสังคม: เป็นการทำให้สังคมปลอดภัยจากผู้ป่วย

- สถานพยาบาลที่มีหน้าที่ดูแลรับผิดชอบในโรคนี้

๑.๒ ความเสี่ยง

๑.๒.๑ ตามเกณฑ์มาตรฐานในทางการแพทย์ (วิชาชีพเวชกรรม) นั้นเอง ทั้งนี้เป็นไปตามพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕^๔ รวมถึงข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมในหมวดต่าง ๆ^๕ ดังในหมวด ๓ การประกอบวิชาชีพเวชกรรม

“ข้อ ๑. ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในระดับที่ดีที่สุด และพยายามให้ผู้ป่วยพ้นจากอาการทรมานจากโรคและความพิการต่าง ๆ โดยไม่เรียกร้องสินจ้างรางวัลพิเศษนอกเหนือจากค่าบริการที่ควรได้รับตามปกติ”

๑.๒.๒ ตามประมวลกฎหมายอาญา^๖ ที่บัญญัติให้แพทย์ต้องมีหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วย ดังนี้

มาตรา ๓๐๗ “ผู้ใดมีหน้าที่ตามกฎหมายหรือตามสัญญาต้องดูแลผู้ซึ่งพึ่งตนเองมิได้ เพราะอายุ ความป่วยเจ็บ กายพิการ หรือจิตพิการ ทอดทิ้งผู้ซึ่งพึ่งตนเองมิได้นั้นเสียโดยประการที่น่าจะเป็นเหตุให้เกิด

อันตรายแก่ชีวิต ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสามปี หรือปรับไม่เกินหกพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ”

มาตรา ๓๐๘ “ถ้าการกระทำความผิดตามมาตรา ๓๐๖ หรือมาตรา ๓๐๗ เป็นเหตุให้ผู้ถูกทอดทิ้งถึงแก่ความตาย หรือรับอันตรายสาหัส ผู้กระทำความผิดต้องระวางโทษดังที่บัญญัติไว้ในมาตรา ๒๙๐ มาตรา ๒๙๗ หรือมาตรา ๒๙๙”

๒. ผู้ดำเนินการสถานพยาบาลในฐานะผู้แทนสถานพยาบาล

สำหรับผู้ป่วยทางจิตเวชที่เกี่ยวข้องกับสถานพยาบาลนั้นย่อมเป็นไปตามสถานพยาบาลเฉพาะความหมายของ “สถานพยาบาล” ตามมาตรา ๔ แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑^{๑๑} เท่านั้น ซึ่งหมายถึง “สถานที่รวมถึงตลอดถึงยานพาหนะซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ การประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม การประกอบวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หรือการประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพทันตกรรม ทั้งนี้โดยการทำเป็นปรกติธุระ ไม่ว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทนหรือไม่ แต่ไม่รวมถึงสถานที่ขายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา ซึ่งประกอบธุรกิจการขายยาโดยเฉพาะ”

ในมาตรา ๒๓ ประกอบมาตรา ๒๕ ต้องมีผู้ดำเนินการสถานพยาบาลและลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาลย่อมเป็นไปตามกฎหมาย^{๑๒} เช่น

๑. โรงพยาบาล (โรงพยาบาลทั่วไปหรือโรงพยาบาลเฉพาะทาง)

๒. สถานพยาบาลเวชกรรม (สถานพยาบาลเวชกรรมทั่วไปหรือสถานพยาบาลเวชกรรมเฉพาะทาง)

๓. สถานพยาบาลทันตกรรม

.....ฯลฯ

โดยที่ผู้ดำเนินการจะต้องมีหน้าที่ตามมาตรา ๓๔ และ ๓๕ โดยเฉพาะ เช่น

ก. ควบคุมดูแลให้ผู้ประกอบวิชาชีพในสถาน

พยาบาลปฏิบัติตามหน้าที่ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม ฯลฯ

ข. ควบคุมดูแลการประกอบกิจการสถานพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานการบริการที่รัฐมนตรีประกาศตามมาตรา ๑๕

ยิ่งกว่านั้นในมาตรา ๓๖^{๑๓} ยังบัญญัติไว้ว่า

“ผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการของสถานพยาบาลต้องควบคุมและดูแลให้มีการช่วยเหลือเยียวยาแก่ผู้ป่วย ซึ่งอยู่ในสภาพอันตรายและจำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลโดยฉุกเฉิน เพื่อให้ผู้ป่วยพ้นจากอันตรายตามมาตราฐานวิชาชีพและตามประเภทของสถานพยาบาลนั้น ๆ

เมื่อให้การช่วยเหลือเยียวยาแก่ผู้ป่วยตามวรรคหนึ่งแล้ว ถ้ามีความจำเป็นต้องส่งต่อหรือผู้ป่วยมีความประสงค์จะไปรับการรักษาพยาบาลที่สถานพยาบาลอื่น ผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการต้องจัดให้มีการจัดส่งต่อไปยังสถานพยาบาลอื่นตามความเหมาะสม”

แสดงให้เห็นถึงหน้าที่ของแพทย์ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เป็นผู้ดำเนินการสถานพยาบาลนั่นเอง และเมื่อมีหน้าที่แต่ไม่กระทำตามที่หรือเกิดความบกพร่องในหน้าที่ย่อมจะต้องมีความผิดและอาจได้รับโทษตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องได้ ไม่ว่าจะเป็นกฎหมายแพ่ง^{๑๔} กฎหมายอาญา^{๑๕} กฎหมายด้านจริยธรรม^{๑๖} และกฎเกณฑ์ทางด้านวินัย

๓. ญาติหรือบุคคลที่ดูแลผู้ป่วย

หมายถึง ผู้ที่ดูแลผู้ป่วยตามกฎหมาย เช่น ผู้แทนโดยชอบธรรม บิดา มารดา ผู้อนุบาล ผู้พิทักษ์ เป็นต้น ซึ่งมีหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยกรณีที่ผู้ป่วยถูกจำหน่ายมาเพื่อให้ทางบ้านดูแลอาจจะต้องมีส่วนในการต้องรับผิดชอบหรือมีความผิดกฎหมายประการใดบ้าง ถ้าผู้ป่วยไปทำความผิดกฎหมายทางแพ่งหรือทางอาญา

ยิ่งกว่านั้นกรณีที่ถ้าผู้ดูแลหรือทายาทของผู้ป่วยจำต้องรับผิดชอบแล้ว อาจจะต้องถึงการที่แพทย์ (บุคลากรทางการแพทย์) ยินยอมจำหน่ายผู้ป่วยออกจากสถาน

พยาบาลได้หรือไม่โดยประการที่แพทย์นั้นไม่ยอมรับตัวไว้รักษาตัวต่ออีกต่อไป หรือไม่ยอมส่งต่อผู้ป่วยเพื่อการรักษาต่อในสถานพยาบาลโดยเฉพาะ

ที่กล่าวมาข้างต้นนี้ย่อมแสดงให้เห็นว่า ผู้เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยดังกล่าวอาจเกิดความกังวลขึ้นว่าจะต้อง “เสี่ยง” ต่อความรับผิดชอบหรือมีส่วนในการต้องรับผิดชอบทางอาญาหรือทางแพ่งนี้ทำให้เกิดความลังเลในการตัดสินใจเพื่อการรักษาและ/หรือ การจำหน่ายผู้ป่วยเพื่อการรักษาเป็นกรณีผู้ป่วยนอกได้

ความเสี่ยงต่อการรับผิดในทางกฎหมาย

ความเสี่ยงในที่นี้อาจจำแนกได้เป็น ความเสี่ยงทางแพ่ง และความเสี่ยงทางอาญานั้นเอง

ความเสี่ยงทางแพ่ง: หมายถึง ความเสี่ยงที่จะถูกฟ้องในมูลละเมิดนั่นเอง

คำว่า “ละเมิด” ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถานบัญญัติไว้^๔ ดังนี้ (ก) ล่วงเกิน, ฝ่าฝืน, ล่วงล้ำโดยพลการ ซึ่งก็ไม่ได้ความหมายตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์เลยเพราะโดยหลักในเรื่องของการละเมิดในทางแพ่งปรากฏอยู่ในมาตรา ๔๒๐ แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์^{๑๓, ๑๔, ๑๖}

มาตรา ๔๒๐

“ผู้ใดจงใจหรือประมาทเลินเล่อ ทำต่อบุคคลอื่นโดยผิดกฎหมายให้เขาเสียหายถึงแก่ชีวิตก็ดี แก่ร่างกายก็ดี อนามัยก็ดี เสรีภาพก็ดี ทรัพย์สินหรือสิทธิอย่างหนึ่งอย่างใดก็ดี ท่านว่าผู้นั้นทำละเมิด จำต้องใช้ค่าสินไหมทดแทนเพื่อการนั้น”

การเรียกร้องค่าเสียหายทางแพ่ง

“การเรียกร้องค่าเสียหายทางแพ่ง” นั้นเป็นสิทธิอย่างหนึ่งที่ผู้เสียหายสามารถกระทำได้ เป็นสิทธิเรียกร้องความเสียหาย ดังเช่น กรณีข้างต้นนั้นคนไข้ (ผู้ป่วย) อาจได้รับอันเนื่องมาจากการกระทำละเมิดของผู้อื่นผู้ใด เช่น การที่แพทย์ดูแลผู้ป่วยไม่ได้มาตรฐานเป็นการเรียกร้องสิ่งที่เสียประโยชน์ไปเพื่อรับกลับคืนมา และสิ่งที่เรียกร้องมักเป็นรูปของ “ตัวเงิน” หรือแม้จะเป็นค่าเสียหายอย่างอื่นก็จะฟ้องขอให้มีการชดใช้ในรูปของตัวเงินเช่นเดียวกัน ทำให้มีการใช้สิทธิทางแพ่งมาก

และเนื่องจากสิทธิทางแพ่งเป็นเรื่องของเอกชนโดยตรงจึงไม่เกี่ยวข้องกับการแจ้งความร้องทุกข์ต่อพนักงานสอบสวนหรือพนักงานอัยการ เว้นเสียแต่จะเป็นเรื่องทางแพ่งที่เกี่ยวข้องกับทางอาญาร่วมด้วยเท่านั้นในส่วนตัวอาญา

นอกจากนี้ยังมีส่วนที่อาจเรียกร้องในทางแพ่งเพิ่มเติมได้อีก ตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ดังนี้

มาตรา ๔๔๒

“ถ้าความเสียหายได้เกิดขึ้นเพราะความผิดอย่างหนึ่งอย่างใดของผู้ต้องเสียหายประกอบด้วยไซ้ ท่านให้นับบทบัญญัติแห่งมาตรา ๒๒๓ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

มาตรา ๔๔๓

“ในกรณีทำให้เขาถึงตายนั้น ค่าสินไหมทดแทนได้แก่ ค่าปลงศพ รวมทั้งค่าใช้จ่ายอันจำเป็นอย่างอื่น ๆ อีกด้วย

ถ้ามิได้ตายในทันที ค่าสินไหมทดแทนได้แก่ ค่ารักษาพยาบาล รวมทั้งค่าเสียหายที่ต้องขาดประโยชน์ท่ามาหาได้เพราะไม่สามารถประกอบการทำงานนั้นด้วย

ถ้าว่าเหตุที่ตายลงนั้นทำให้บุคคลคนหนึ่งคนใดต้องขาดรู้อุปการะตามกฎหมายไปด้วยไซ้ ท่านว่าบุคคลคนนั้นชอบที่จะได้รับค่าสินไหมทดแทนเพื่อการนั้น”

มาตรา ๔๔๔

“ในกรณีทำให้เสียหายแก่ร่างกายหรืออนามัยนั้น ผู้ต้องเสียหายชอบที่จะได้ชดใช้ค่าใช้จ่ายอันตนต้องเสียไป และค่าเสียหายเพื่อการที่เสียความสามารถประกอบการทำงานสิ้นเชิงหรือแต่บางส่วน ทั้งในเวลาปัจจุบันและในเวลาอนาคตด้วย

ถ้าในเวลาพิพาทษาคติ เป็นพันวิสัยจะหยั่งรู้ได้แน่ว่าความเสียหายนั้นได้มีแท้จริงเพียงใด ศาลจะกล่าวในคำพิพากษาว่ายังสงวนไว้ซึ่งสิทธิที่จะแก้ไขคำพิพากษานั้นอีกภายในระยะเวลาไม่เกินสองปีก็ได้”

มาตรา ๔๔๕

“ในกรณีทำให้เขาถึงตาย หรือให้เสียหายแก่ร่างกายหรืออนามัยก็ดี ในกรณีทำให้เขาเสียเสรีภาพก็ดี ถ้าผู้ต้องเสียหายมีความผูกพันตามกฎหมาย จะต้อง

ทำกรางงานให้เป็นคุณแก่บุคคลภายนอกในครัวเรือน หรืออุตสาหกรรมของบุคคลภายนอกนั้นไซ้ ท่านว่า บุคคลผู้จำต้องใช้ค่าสินไหมทดแทนนั้นจะต้องใช้ค่าสินไหมทดแทนให้แก่บุคคลภายนอกเพื่อที่เขาต้องขาดแรงงานอันนั้นไปด้วย”

มาตรา ๔๔๖

“ในกรณีทำให้เขาเสียหายแก่ร่างกายหรืออนามัยก็ดี ในกรณีทำให้เขาเสียเสรีภาพก็ดี ผู้ต้องเสียหายจะเรียกร้องเอาค่าสินไหมทดแทนเพื่อความที่เสียหายอย่างอื่นอันมิใช่ตัวเงินด้วยอีกก็ได้ สิทธิเรียกร้องอันนี้ไม่โอนกันได้ และไม่ตกสืบไปถึงทายาท เว้นแต่สิทธินั้นจะได้รับสภาพกันไว้โดยสัญญาหรือได้เริ่มฟ้องคดีตามสิทธินั้นแล้ว

อนึ่งกฎหมายที่ต้องเสียหาย เพราะผู้ใดทำผิดอาญาเป็นทุรศีลธรรมแก่ตนก็ย่อมมีสิทธิเรียกร้องทำนองเดียวกัน”

ความเสี่ยงทางอาญา:

เป็นความเสี่ยงที่ผู้เสียหายอาจฟ้องแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง เพื่อต้องการให้บุคคลเหล่านั้นได้รับโทษประการหนึ่งประการใดในทางอาญา ซึ่งตัวผู้ที่ฟ้องร้องเองไม่ได้ประสงค์จะได้ประโยชน์โดยตรงจากโทษนั้น ทั้งนี้เพราะโทษในทางอาญาประกอบด้วย ประหารชีวิต จำคุก กักขัง ปรับ ริบทรัพย์สิน^{๑๔} ซึ่งแม้ว่าจะมีเรื่องปรับและริบทรัพย์สินด้วยก็ตาม แต่ทั้งสองเรื่องนั้นเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับทรัพย์สินที่กระทำเพื่อประโยชน์ของราชการคือของรัฐบาลนั่นเอง ผู้เสียหายหรือโจทก์ก็ได้รับประโยชน์โดยตรง แต่อาจรับประโยชน์โดยอ้อมกล่าวคือมีการฟ้องคดีแพ่งควบคู่กับคดีอาญาและใช้คดีอาญาเป็นเครื่องดอรองให้รับประนีประนอมยอมความในศาลเพื่อจะได้ไม่ต้องถูกดำเนินคดีอาญา ทั้งนี้เพราะถ้าเกิดมีการดำเนินคดีอาญาต่อไปและไม่แน่ว่าผู้ถูกฟ้องอาจแพ้คดีถ้าถึงขั้นจำคุกแล้วก็จะทำให้เกิดผลร้ายอย่างมากต่อจำเลย ทำให้จำเลยมักจะมีการประนีประนอมยอมความกันง่ายกว่าการที่จะฟ้องคดีแพ่งแต่อย่างเดียว การใช้สิทธิและการดำเนินการฟ้องทางอาญาเป็นไปตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา ๑๗๖^{๑๕} ที่บัญญัติว่า “ถ้าปรากฏว่า

คดีมีมูล ให้ศาลประทับรับฟ้องไว้พิจารณาต่อไปเฉพาะกรณีที่มิมีมูล ถ้าคดีไม่มีมูลให้พิพากษายกฟ้อง”

การฟ้องร้องเพื่อให้ลงโทษทางอาญาอาจทำได้ ๒ ทางคือ ๑) การฟ้องเอง ๒) การแจ้งความ (ร้องทุกข์) ต่อพนักงานสอบสวน ให้พนักงานสอบสวนเป็นผู้ดำเนินการตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา^{๑๖}

ความเห็นเพื่อการจัดการทางด้านนิติเวชศาสตร์ในผู้ป่วยจิตเวช

หมายถึง ความเห็นเพื่อการดำเนินการกับผู้ป่วยอย่างเหมาะสมที่สุด ในประการที่จะทำให้แพทย์ (จิตแพทย์หรือแพทย์ผู้มีหน้าที่ดูแลผู้ป่วย) ที่เกี่ยวข้องรวมถึงผู้บริหารสถานพยาบาล ไม่ถูกกล่าวหาว่ากระทำโดย ๑) มิได้มาตรฐานทางการแพทย์ หรือ ๒) โดยความประมาทเป็นเหตุให้เกิดความเสียหายประการหนึ่งประการใดขึ้นต่อบุคคลอื่นหรือสังคม นั่นคือ ตัวแพทย์เหล่านั้นเองและสถานพยาบาลที่ผู้ป่วยได้ถูกรับไว้รักษาในช่วงเวลาดังกล่าวจะไม่ได้ชื่อว่า “ปล่อยปละละเลยผู้ป่วย” จนผู้ป่วยอาจกระทำการอย่างหนึ่งอย่างใดให้เกิดความเสียหายขึ้นในสังคม อันจะนำมาซึ่งการฟ้องร้องหรือร้องเรียนในระดับต่าง ๆ ขึ้น

ตัวอย่างเช่น ถ้ามีการจำหน่ายหรืออนุญาตให้ผู้ป่วยออกไปนอกสถานพยาบาลและผู้ป่วยก่อให้เกิดความเสียหายขึ้น ใครจะต้องรับผิดชอบกรณีนั้น ๆ โดยความเสียหายจะแบ่งออกได้เป็น

ก. คดีอาญา อันประกอบด้วยความผิดที่สำคัญต่อ

- ๑) ชีวิต เช่น ไปฆ่าผู้อื่น หรือฆ่าตัวเอง
- ๒) ร่างกาย เช่น ทำร้ายตนเอง หรือผู้อื่น
- ๓) ทรัพย์สิน เช่น ไปทำลายทรัพย์สินผู้อื่น
- ๔) เสรีภาพ ไปจับผู้อื่นเป็นตัวประกัน หรือ ลัก

เด็กคิดว่าเป็นลูกของตน

- ๕) เพศ เช่น ไปข่มขืนกระทำชำเราผู้อื่น
- ๖) ชื่อเสียง ดูหมิ่นผู้อื่น
- ๗) อื่น ๆ

ข. คดีแพ่ง อันประกอบด้วย

- ๑) กระทำละเมิดต่อผู้อื่น ตามมาตรา ๔๒๐

ซึ่งเป็นผลต่อเนื่องจากการกระทำทางอาญา

๒) การที่ผู้ป่วยจะทำนิติกรรมหนึ่งนิติกรรมใดในทางที่จะทำให้เกิดความเสียหายขึ้นได้

หมายเหตุ: ไม่เกี่ยวข้องกับความผิดด้าน

๑) จริยธรรม เพราะการเกี่ยวข้องจะต้องเป็นผู้ที่มีวิชาชีพ

๒) วินัย เพราะการจะเกี่ยวข้องต้องอยู่ในงานตามหน้าที่ที่มีกรอบแห่งวินัยบังคับอยู่ด้วย

การให้ความเห็นในทางนิติเวชศาสตร์จะทำให้เข้าใจถึงสถานะของผู้ป่วย และโอกาสที่อาจเกิดความเสียหายในการที่จะจัดการกับผู้ป่วยประการหนึ่งประการใด เช่น

ก. การที่ต้องให้ผู้ป่วยอยู่ในสถานกักกันเป็นพิเศษที่มีสถานพยาบาลหรือไม่

ข. การให้ผู้ป่วยจำต้องอยู่ในสถานพยาบาลแห่งหนึ่งแห่งใดไม่ว่าจะเป็นสถานพยาบาลแห่งนั้นเอง สถานพยาบาลอื่นแห่งหนึ่งแห่งใด หรือ สถานพยาบาลชนิดพิเศษ

ค. การให้ผู้ป่วยอยู่ที่บ้านได้โดย

๑) ต้องอยู่ในบ้านและมีผู้ดูแลตลอดเวลาไม่ให้คลาดสายตา

๒) สามารถอยู่ที่บ้านเช่นบุคคลปกติได้ แต่ต้องมีให้ออกนอกบ้านอย่างเด็ดขาดทั้งนี้เพื่อความปลอดภัยกับทั้งตัวผู้ป่วยและผู้อื่น

๓) สามารถดำรงชีพอย่างบุคคลปกติได้ที่บ้าน แต่ถ้าจะออกนอกบ้านจำเป็นต้องมีผู้ดูแลติดตามด้วยตลอดเวลา

๔) ปล่อยให้ดำรงชีพเช่นบุคคลทั่วไปพึงกระทำทั้งในบ้านและนอกบ้าน

หลักเกณฑ์เพื่อกำหนดแนวทางการดำเนินการเกี่ยวกับผู้ป่วยที่เหมาะสม

สิ่งจำเป็นในประการที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจเพื่อแนวทางในการดำเนินการในประการหนึ่งประการใดดังที่กล่าวข้างต้นไม่ว่าจะเป็น ต้องรับตัวผู้ป่วยไว้รักษาตัวต่อ การจำเป็นต้องส่งตัวผู้ป่วยเพื่อไปรักษาต่อ ณ สถานพยาบาลที่จำเพาะ หรือการที่สามารถจำหน่าย

ผู้ป่วยเพื่อการรักษาอย่างผู้ป่วยนอกได้ จึงจำเป็นต้องมีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

ก. ต้องให้มีการวินิจฉัยโรคที่แน่นอน เพื่อประโยชน์ในการที่จะทราบถึงแนวโน้มหรือแนวทางการรักษา รวมถึงสถานะของผู้ป่วยที่จะต้องประเมินต่อไป

ข. ต้องประเมินสภาพของโรคอย่างแน่นอน เป็นไปโดยหลักทางการแพทย์แผนปัจจุบันเท่านั้น

ค. ต้องทราบว่าขณะนั้นหรือในอนาคตนั้นผู้ป่วยอยู่ในสถานะภาพใดของของโรค

สรุปหลักการจำหน่ายผู้ป่วยต้องคำนึงถึงสภาพของโรค มาตรการความปลอดภัยทั้งต่อผู้ป่วยเอง ต่อบุคลากรทางการแพทย์ ต่อสถานพยาบาลและต่อสังคม

กรณีอุทธรณ์

ประวัติโดยย่อ:

ผู้ป่วยหญิงหม้ายอายุ ๕๐ ปี อาชีพแม่บ้าน เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลด้วยโรคทางจิตเวช อันเนื่องจากมีภาวะหลงผิดเกี่ยวกับมรดกที่เชื่อว่าเป็นของตนเอง โดยเฉพาะในช่วง ๒ สัปดาห์ที่ผ่านมา

ผู้ป่วยมีประวัติกังวลอย่างมากตั้งแต่ ๓ ปีที่ผ่านมากรณีลูกสาวหนีออกจากบ้านและคิดว่าลูกสาวตนเองถูกใจจับไปเรียกค่าไถ่ที่ภาคใต้ ต่อมาผู้ป่วยมีรู้สึกว่ามีคนคอยสะกดรอยตามตนตลอดอีกทั้งยังเข้าใจว่า บุตรสาวคนเล็กเกิดจากชายที่เป็นสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรซึ่งต่อมาเสียชีวิตและทิ้งมรดกโดยเขียนพินัยกรรมไว้ โดยผู้ป่วยไปตามหาพินัยกรรมที่เขตฯ และที่ต่าง ๆ โดยตลอด

ช่วง ๒ สัปดาห์ก่อนเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ผู้ป่วยมีอาการหลงผิดอย่างมากเข้าใจว่าตนเองมีสัมพันธ์กับเชื้อพระวงศ์และมีการส่งจดหมายไปยังวังของเชื้อพระวงศ์นั้นเพื่อให้ช่วยตามหาพินัยกรรมด้วย

บุตรสาวหลอกผู้ป่วยให้มาเป็นเพื่อน ณ สถานพยาบาลเพื่อการตรวจตาของตน แต่ได้ถูกฉีดยารับเข้าไว้ในสถานพยาบาล

การให้ความเห็นทางนิติเวชศาสตร์ที่อาจเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยรายนี้

ผู้ป่วยรายนี้มีการหลงผิดอย่างมากอยู่หลายประการแต่ที่สำคัญคือ หลงผิดคิดว่ามีสามีเป็นสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรซึ่งต่อมาเสียชีวิตและได้ทิ้งมรดกไว้โดยทำพินัยกรรมด้วย อีกทั้งยังหลงผิดคิดว่ามีความสัมพันธ์กับเชื้อพระวงศ์ และมีการส่งจดหมายไปยังเชื้อพระวงศ์นั้นเพื่อให้ช่วยตามหาพินัยกรรมประเด็นที่น่าเป็นห่วงก็คือ การที่ผู้ป่วยเข้าใจเช่นนั้นจริง ๆ จากสภาพแห่งโรค ถ้ามีการดำเนินการบางอย่าง เช่น การจำหน่ายผู้ป่วยให้กลับไปที่บ้านของตน อาจทำให้เกิดเป็นความผิดทางอาญาขึ้นมาได้ในประการที่ทายาทผู้ดูแลผู้ป่วยหรือทางสถานพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วย ดูแลผู้ป่วยได้ไม่ดีเพียงพอ จนทำให้ผู้ป่วยดำเนินการตามที่ตนเองคิดไว้ อันเนื่องจากสภาพของโรคนี้ อาจถือได้ว่าผู้ให้การดูแลดูแลผู้ป่วยอย่างไม่มีมาตรฐานหรือมีความประมาทในการดูแลผู้ป่วยนั่นเอง

วิเคราะห์ในผู้ป่วยรายนี้

เมื่อวิเคราะห์ผู้ป่วยรายนี้ถึงปัญหาที่จะเกิดขึ้น กรณีถ้าจำหน่ายผู้ป่วยแล้วให้ญาติพามารับการตรวจเป็นระยะตามทีนัด (follow up) อย่างผู้ป่วยนอก (outpatient case) อาจแยกเป็นปัญหาทางแพ่งและทางอาญา ดังนี้

ก. ในทางอาญา:

ผู้ป่วยรายนี้ไม่มีประวัติในเรื่องอันตรายหรือ “ความเสี่ยง” ในการกระทำความผิดทางอาญาในหมวดที่เกี่ยวข้องกับ ชีวิต ร่างกาย เสรีภาพ เพศ และทรัพย์สิน เพราะจากข้อเท็จจริงที่ได้ไม่เคยมีปัญหาแต่อย่างใด ความเสี่ยงต่อความผิดทางอาญาก็คือ “ความผิดฐานหมิ่นประมาท” โดยเฉพาะตามมาตรา ๑๑๒^๓ ในประการที่ผู้ป่วยอาจเขียนจดหมายถึงเชื้อพระวงศ์ในทำนองที่เป็นเพื่อนกัน มีกล่าวอ้างด้วยลายลักษณ์อักษรว่ามีความสัมพันธ์ทางเพศกับเชื้อพระวงศ์ และอาจมีข้อความในเชิงดูหมิ่น หมิ่นประมาท หรืออาฆาตมาดร้ายได้

มาตรา ๑๑๒

“ผู้ใดหมิ่นประมาท ดูหมิ่น หรือแสดงความอาฆาตมาดร้าย พระมหากษัตริย์ พระราชินีรัชทายาท

หรือผู้สำเร็จราชการแทนพระองค์ ต้องระวางโทษจำคุกตั้งแต่สามปีถึงสิบห้าปี”

ความผิดฐานนี้^๔ คือ การหมิ่นประมาท ดูหมิ่น หรือแสดงความอาฆาตมาดร้ายพระมหากษัตริย์ พระราชินี รัชทายาท หรือผู้สำเร็จราชการแทนพระองค์ โดยเจตนา

พระมหากษัตริย์ หมายถึง พระมหากษัตริย์ผู้ทรงเป็นประมุขของประเทศไทย

พระราชินี หมายถึง พระราชินีของพระมหากษัตริย์ผู้ทรงเป็นพระประมุขของประเทศไทย

รัชทายาท หมายถึง ผู้ที่จะเป็นผู้สืบสันตติวงศ์ต่อไปไม่ว่าจะเป็นการสถาปนาเป็นรัชทายาทเป็นทางการหรือไม่

ผู้สำเร็จราชการแทนพระองค์ คือ ผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งให้ปฏิบัติพระราชภารกิจแทนพระองค์ ในกรณีที่พระมหากษัตริย์ไม่ประทับอยู่ในราชอาณาจักร หรือไม่อาจปฏิบัติพระราชภารกิจได้ เช่น ยังไม่ทรงบรรลุนิติภาวะ เป็นต้น

ดูหมิ่น คือ การกระทำการเหยียดหยาม ซึ่งอาจกระทำทางกายหรือทางวาจาก็ได้ การด่าหรือใช้ถ้อยคำที่ไม่สุภาพเมื่อพิจารณาประกอบฐานะของบุคคล ก็อาจเป็นการดูหมิ่นได้

หมิ่นประมาท คือ การใส่ความผู้อื่นต่อบุคคลที่สาม โดยประการที่น่าจะทำให้ผู้ถูกใส่ความเสียชื่อเสียง ถูกดูหมิ่น หรือถูกเกลียดชัง

แสดงอาฆาตมาดร้าย หมายถึงความถึง การแสดงว่าจะใช้กำลังประทุษร้ายในอนาคต

ข. ในทางแพ่ง:

ผลที่เกิดต่อเนื่องจากจากความเสี่ยงในทางอาญาด้านต่าง ๆ โดยอาจเป็นในทางละเมิดซึ่งน่าจะมีได้น้อยมาก จึงไม่น่าเป็นห่วงในคดีแพ่งที่เกี่ยวข้องกับคดีอาญา แต่ในส่วนของคดีแพ่งโดยแท้ เช่นการที่จะไปทำนิติกรรมกับผู้หนึ่งผู้ใดโดยอ้อมไม่มีความเสี่ยงเช่นเดียวกัน เพราะไม่ปรากฏข้อเท็จจริงที่ผู้ป่วยจะทำนิติกรรมอันเป็นความเสี่ยงให้เกิดขึ้น

สรุปประเด็นที่น่าจะเป็นปัญหาสำหรับผู้ป่วยรายนี้

ประเด็นที่น่าสนใจในการพิจารณาถึงการที่จะจำหน่ายผู้ป่วยรายนี้กรณีให้การรักษากลับไปอย่างดีในทางจิตเวชศาสตร์แล้วจึงก็คือ การที่ผู้ป่วยอาจกระทำความผิดทางอาญาโดยเฉพาะในมาตรา ๑๑๒ นั้นเอง

การดำเนินการในผู้ป่วยรายนี้

ผู้ป่วยรายนี้แนวทางที่เหมาะสมในการดำเนินการก็คือ

๑. ต้องดำเนินการเพื่อให้ได้มาซึ่งการวินิจฉัยโรคอย่างชัดเจนทั้งนี้เป็นไปตามมาตรฐานทางการแพทย์ด้านจิตเวชศาสตร์ สิ่งที่สมควรดำเนินการคือ

ก. ตรวจร่างกายผู้ป่วยอย่างละเอียดเพื่อแน่ใจว่ามีสาเหตุจากโรคทางกาย หรือโรคทางกายและโรคทางจิตร่วมกัน (Psychophysiologic disorder)^๙

ข. ประเมินทางจิตเวชศาสตร์พื้นฐานตามระบบอีกครั้ง (Mental status examination)

ค. ประเมินเพิ่มเติมโดยทดสอบในเรื่อง Intelligent Quotient (WAIS-R)

ง. ประเมินโดยแบบทดสอบ (TMSE)

๒. เมื่อทราบถึงสภาพของผู้ป่วยแล้วนำข้อมูลทั้งหมดมาสรุปเพื่อพิจารณาว่า

ก. ผู้ป่วยจำเป็นต้องอยู่ในสถานที่จำกัด

- สถานพยาบาลทั่วไป
- สถานพยาบาลที่มีการดูแลเป็นพิเศษ
- สถานที่กักกันอื่น ๆ

ข. สามารถจำหน่ายผู้ป่วยโดยอยู่ที่บ้านได้

- จำต้องมีผู้ดูแลเป็นพิเศษและอยู่ในสถานที่พิเศษ

- ดูแลผู้ป่วยตามปกติทั่วไป

- ต้องดูแลใกล้ชิดเมื่อผู้ป่วยจะออกนอกบ้าน

การประเมินผู้ป่วยรายนี้

สำหรับผู้ป่วยรายนี้เมื่อพิจารณาแล้วตามสภาพการป่วยทางจิตเวชจะเห็นได้ว่าผู้ป่วยเป็น “โรคจิต” แต่สามารถที่จะให้การรักษายังผู้ป่วยนอกได้ โดยการนัดเพื่อให้มารับการตรวจรักษาตามที่แพทย์นัดไว้ ซึ่งแม้ว่าจะผู้ป่วยรายนี้จะมีกรหลงผิดซึ่งมีการเขียนจดหมายถึงระดับเชื่อพระวงศ์ก็ตาม แต่ก็ไม่ทำให้ทั้งแพทย์ที่ดูแล

หรือผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบผู้ป่วยต้องเสี่ยงกับการที่จะต้องรับผิดชอบทั้งทางแพ่งและทางอาญามากไปกว่าผู้ป่วยโดยทั่วไปแต่อย่างใด

สรุป

ผู้ป่วยทางจิตเวชจำเป็นต้องประเมินเพื่อให้ทราบว่ามีความเสี่ยงของโรคเพียงใดเพื่อที่จะสามารถทราบว่าดำเนินการอย่างไรกับผู้ป่วยเหล่านี้ได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐานทางการแพทย์ โดยเฉพาะการที่จะจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลจะต้องทำการประเมินผู้ป่วยให้ถูกต้องตามมาตรฐานอย่างแท้จริง การที่มีได้ประเมินให้ดีเพียงพอและผู้ป่วยถูกจำหน่ายออกไปผู้ที่เป็นแพทย์อาจเข้าข่ายในความผิดทางอาญาและทางแพ่งตามมาได้

เอกสารอ้างอิง

๑. “จิตรลดา” เป็นโรคจิตประเภทชนิดหวาดระแวง. ผู้จัดการออนไลน์: ๑๒ กันยายน ๒๕๔๘. (<http://www.manager.co.th/Crime/ViewNews.aspx?NewsID=948000124097>)
๒. นิยมเป็นโรคเครียดแตกตกร.รอ.เปิดใจยังสงสาร. หนังสือพิมพ์เดลินิวส์. วันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๔๘; ๑: ๕.
๓. นคร พจนรพษ์, พลประสิทธิ์ ฤทธิรักษา. ประมวลกฎหมายอาญา. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์นครหลวง, ๒๕๓๘.
๔. เกียรติจักร วัจนะสวัสดิ์. คำอธิบายกฎหมายอาญา ภาค ๑. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เรือนแก้ว, ๒๕๒๘.
๕. จิตติ ดิงสภักดิ์. กฎหมายอาญาภาค ๑. กรุงเทพมหานคร: สำนักอบรมศึกษาแห่งเนติบัณฑิตสภา, ๒๕๒๕.
๖. สุขภาพจิตกับกฎหมาย ใน: สุวงศ์ ศาสตราวหา คุณภาพชีวิตกับกฎหมาย เอกสารทางวิชาการ สัมมนาโตะกลม ชุดที่ ๑. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๓๓; ๖๔-๕.
๗. สมภพ เรื่องตระกูล. คู่มือจิตเวชศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อักษรสามัญ, ๒๕๒๔.
๘. พระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕. แพทยสภาสาร ๒๕๒๖; ๑๒: ๑-๒๔.
๙. ชมรมแพทย์ชนบท. แคมป์ใหม่. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์, ๒๕๓๘: ๑๕๕-๖.
๑๐. พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑. พร้อมด้วยกฎกระทรวงและประกาศกระทรวงสาธารณสุขที่ออกตามความในพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑. กรุงเทพฯ: สำนักเลขาธิการคณะรัฐมนตรี, ๒๕๔๖.
๑๑. พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑. ราชกิจจานุเบกษา ๒๕๔๑; ๑๑๕(๑๕ ก) วันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๔๑.
๑๒. กฎกระทรวงว่าด้วยลักษณะของสถานพยาบาลและลักษณะการให้บริการของสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๕. ราชกิจจานุเบกษา ๒๕๔๕; ๑๑๕ (ตอนที่ ๘๒ก) วันที่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๔๕.

๑๓. นคร พจนนรพงษ์, พลประสิทธิ์ อุทธีรักษา. ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ บรรพ ๑-๖. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์นครหลวง, ๒๕๓๘.
๑๔. มานิต มานิตเจริญ. พจนานุกรมไทย ฉบับราชบัณฑิตยสถาน. กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนสามัญนิยมนิเทศ (แผนกการพิมพ์), ๒๕๒๖: ๘๓๑.
๑๕. ไพจิตร ปุญญพันธ์. คำอธิบายประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ ลักษณะละเมิด. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, ๒๕๒๒; ๔: ๘.
๑๖. ภัทรศักดิ์ วรรณแสง. ย่อหลักกฎหมายละเมิด. กรุงเทพมหานคร: บริษัทพิมพ์ดี จำกัด ๒๕๓๘: ๑๔๓-๕.
๑๗. พลประสิทธิ์ อุทธีรักษา, นคร พจนนรพงษ์. ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์นครหลวง, ๒๕๒๓.
๑๘. คณิต ณ นคร. อาญา ภาควิชาคดี. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์, ๒๕๒๔.